

DPCにおける包括範囲の見直しについて

1. 経緯

(1) 基本問題小委員会における議論

- 平成21年12月16日の基本問題小委員会において、「包括払いの範囲の見直し」について検討を行ったところ、DPC評価分科会の提案内容についてはおおむね了解が得られた。
- しかし、内服の抗悪性腫瘍剤についても包括評価対象から除外するべきとの意見があり、その取扱いについてDPC評価分科会で更に検討することとされた。

(2) DPC評価分科会におけるこれまでの検討

- 「包括払いの範囲の見直し」については、これまでDPC評価分科会において数次に渡り検討を行ってきた。(平成21年度第5、7、14回DPC評価分科会)
- 検討の中で、高額な投薬や処置等を長期継続的に実施する疾患の患者が、その疾患とは直接関連のない他疾患の治療のため入院し、当該疾患を主病とする診断群分類点数表で包括点数を算定した場合には、高額な薬剤費等が十分に反映されていない、との指摘があった。
- このような状況を踏まえ、高額療養費制度における取扱い(長期高額疾病)等も参考に、以下の薬剤等については出来高で算定することが妥当との結論に至った。

<包括外とすべきとされた薬剤等>

- ・ HIV感染症に使用する抗ウイルス薬 (HIV治療薬)
- ・ 血友病等に使用する血液凝固因子製剤
- ・ 慢性腎不全で定期的実施する人工腎臓及び腹膜灌流

2. 論点

(1) 包括評価対象外とする薬剤等について、どのように考えるか。

【議論の視点の例】

- ・ 包括支払い方式のあり方について
- ・ 調整係数の段階的廃止との関係

(2) 抗がん剤の取扱について、どのように考えるか。

【議論の視点の例】

- ・ 注射薬と内服薬の違い
- ・ 他の薬剤、疾患の取扱との整合性